



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

| | |
|-----------------|------------|
| DOKÜMAN KODU | GN.FR.1512 |
| YAYIN TARİHİ | 06.08.2013 |
| REVİZYON NO | 00 |
| REVİZYON TARİHİ | -- |
| SAYFA NO | 1/3 |

HİDROSELEKTOMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

A-YÖNTEM

Bu ameliyat testisin etrafındaki zarlar arasında vücut sıvısının birikmesine bağlı olarak testis boyutlarında artma, boyut artışına bağlı olarak ağrı veya kozmetik rahatsızlık hissi yarattığından kasık bölgesinden 2-4 cm'lik bir kesi yapılarak sıvının biriktiği boşluk açılıp biriken sıvı boşaltılır. Sıvıyı üreten zarlar kesilerek, ters çevrilir ve karşılıklı olarak dikilir. Mevcut fitik kesesi varsa onarılır. Yara yerinden veya başka küçük bir kesiden çıkan ve skrotum içinde birikebilecek sıvıları önlemek amacıyla 1-2 gün süreyle bir dren konabilir.

B-BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ

- a-Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.
- b-Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.
- c-Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.
- d-İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

C-BU AMELİYATIN RİSKLERİ

- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:
- 1-Operasyondan sonra testislerde enfeksiyon (orşit) (%7-10) gelişebilir ve antibiyotik tedavisi gerekebilir.
 - 2-Testiküler arter yaralanabilir ya da ligasyonu testiküler atrofi ve/veya spermatogenezin bozulmasına(%2) neden olabilir.
 - 3-Cerrahiden sonra hidrosel tekrarlayabilir (%6-10).
 - 4-Cerrahi sonrası erken dönemde belirgin ödem gelişebilir (%12) ve skrotum boyutları ameliyat öncesine göre belirgin artabilir. Bu durum geçici olup 1-3 ay içinde kendiliğinden düzelecektir
 - 5-İnsizyon yerinde enfeksiyon (%4-6) gelişebilir. Antibiyotik tedavisi gerekebilir. İyileşmez ise sütürlerin alınması ve açık yara pansumanı yapılması gerekebilir.
 - 6-Operasyon sonrasında idrar drenajı için geçici nelaton sonda takılması gerekebilir. Sonda takılırken uretrada yaralanma ve darlık oluşabilir. Kalıcı sonda takılması gerekebilir.
 - 7-Hastada fitikte varsa peritoneal yaralanma meydana gelebilir ve ek cerrahi girişimler gerekebilir (%1-2) Aynı seansta fitiğin onarılması gerekebilir.
 - 8-Hidrosel onarımı sırasında vas deferens adı verilen ve spermleri taşıyan kanal çok nadiren zarar görebilir (%0,85).
 - 9-Hidrosel onarımı sırasında çok nadiren testisler hasar görebilir ve onarımı gerekebilir (%2).
 - 10-Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.
 - 11-Bazı kişilerde operasyon sonrası kanama gelişebilir ve ek girişime ihtiyaç duyulabilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Testisin etrafındaki zarlar arasında doğuştan veya sonradan (travma, enfeksiyon, varikosel veya fitik ameliyatı sonrası) sıvı birikmesi durumudur.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



| | |
|-----------------|------------|
| DOKÜMAN KODU | GN.FR.1512 |
| YAYIN TARİHİ | 06.08.2013 |
| REVİZYON NO | 00 |
| REVİZYON TARİHİ | -- |
| SAYFA NO | 2/3 |

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Testislerde ağrı, zaman içinde sıvının içinde enfeksiyon gelişmesine bağlı olarak testis iltihabı (orşit) ve sıvının hidrostatik basıncına bağlı testiste küçülme ve sperm parametrelerinde bozulma gelişebilir. Fıtık mevcudiyetinde fıtık içine giren barsak kısmının boğulması olabilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak:

Genel, spinal veya lokal anestezi altında kasık bölgesinden yapılan 2-4 cm'lik bir insizyon ile cilt, ciltaltı ve faysalar kesilerek sıvının biriktiği alana ulaşılır. Sıvı boşaltılıp, sıvının biriktiği zarlar kesilir ve ters çevrilip karşılıklı olarak dikilir. Yara yerinden veya başka küçük bir kesiden çıkan ve skrotum içinde birikebilecek sıvıları önlemek amacıyla 1-2 gün süreyle bir dren konabilir.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler: Ağrı
- Nadir görülebilen yan etkiler: Skrotum içinde kan birikmesi (hematom), Testislerde şişme, yara yerinde enfeksiyon gelişimi
- Çok nadir görülebilen yan etkiler: Epididim veya vaz deferens yaralanmasına bağlı kısırlık, kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis)

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:

Ameliyat önceden planlanmış olarak genel anestezi altında kasık bölgesinden yapılan 2-4 cm'lik bir insizyon ile cilt, ciltaltı ve faysalar kesilerek sıvının biriktiği alana ulaşılır. Sıvı boşaltılıp, sıvının biriktiği zarlar kesilir ve ters çevrilip karşılıklı olarak dikilir. Fıtık kesesi mevcutsa onarılır. Skrotum içine bir dren yerleştirilir. Hastanın dreni 1-2 gün sonra çekilir. Hastanın ameliyat sonrası slip külot giymesi gerekli olup birkaç gün yatak istirahati ve pansuman ihtiyacı olacaktır.

Bu ameliyatın bazı komplikasyon ve riskleri mevcut olup bunlar yukarıda sıralanmıştır. Bu ameliyat için başarı hidroselektominin komplikasyonsuz yapılarak nüks gelişmeksizin hastanın yaşamını devam ettirmesidir. Ameliyatın başarı şansı % 90 civarındadır.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız gecedен itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Aspirin, coraspin ve türevleri gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. Hekiminizin size önerdiği tedavi, diyet ve kontrol önerilerine uymalısınız.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Kanama zamanı:

Geçirdiği ameliyatlar:

Alerji:

Diğer hastalıklar:



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

| | |
|-----------------|------------|
| DOKÜMAN KODU | GN.FR.1512 |
| YAYIN TARİHİ | 06.08.2013 |
| REVİZYON NO | 00 |
| REVİZYON TARİHİ | -- |
| SAYFA NO | 3/3 |

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Hekimin kaşesi ve imzası:

Onam Doğrulama:

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____